

血糖が高いと言われた方、糖尿病と診断されている方へ

1.いつから指摘されていますか？

2.指摘されたときに自覚する症状あるいは検診時に指摘されたことはありましたか？
下記に該当するものがあれば、○をして下さい。

糖尿、尿が臭う、口渇、多尿、多飲、夜尿(回 / 夜)、易疲労感、
化膿傾向、視力低下、知覚異常、かゆみ(部位 :)、
体重減少 kg → kg、その他()

3.どのように治療してきましたか？有か無に○をしてください。
有の場合はその横に内容を記載してください。

定期治療：無、有 → 放置期間：
入院治療：無、有 →
食事療法：無、有 → 年 月より Kcal
内服加療：無、有 → 年 月より を mg
インスリン治療：無、有 → 年 月より を 単位 / 日

4.今まで運動指導、栄養指導を受けたことがありますか

運動指導：無、有
栄養指導：無、有

5.現在の身長と体重をお書きください。 cm kg

20歳時の体重は kg、最も体重が重かったときは kg

6.糖尿病あるいは血糖が高いと言われている方が血縁の方にはいますか？
いる ・ いない
→いる場合はどなたですか？

7.血縁の方で血圧が高い方やコレステロールが高い方はいますか？
いる ・ いない
→いる場合はどなたですか？

8.喫煙：無、有 → 本 / 日 (過去の喫煙： 年× 本 / 日)

9.飲酒：無、有 → を くらい

10.糖尿病と聞くと、どんなイメージを持っていますか？